

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1901

THÈSE

No

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Mercredi 27 Mars 1901, à 1 heure

Par ERNEST MASSARD

Né à Arnac-la-Poste (Haute-Vienne), le 29 avril 1877

Ancien externe des hôpitaux de Paris.

De L'ALCOOLISME

DANS

Le Quartier Saint-Antoine

Président : M. JOFFROY, professeur.

Juges : MM. CH. RICHET, professeur.

HANRIOT et GAUCHER, agrégés.

Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

PARIS

L. BOYER

IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

15, Rue Racine, 15

1901

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

282

Année 1901

THÈSE

No

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Mercredi 27 Mars 1901, à 1 heure

Par ERNEST MASSARD

Né à Arnac-la-Poste (Haute-Vienne), le 29 avril 1877

Ancien externe des hôpitaux de Paris.

De L'ALCOOLISME

DANS

Le Quartier Saint-Antoine

Président : M. JOFFROY, professeur.

Juges : MM. CH. RICHET, professeur.

HANRIOT et GAUCHER, agrégés.

Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

PARIS

L. BOYER

IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

15, Rue Racine, 15

1901

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Doyen.....	M.	BROUARDEL
Professeurs.....	MM.	FARABEUF.
Anatomie.....		CH. RICHET.
Physiologie.....		GARIEL.
Physique médicale.....		GAUTIER.
Chimie organique et chimie minérale.....		BLANCHARD.
Histoire naturelle médicale.....		BOUCHARD.
Pathologie et thérapeutique générales.....		HUTINEL.
Pathologie médicale.....		BRISSAUD
Pathologie chirurgicale.....		LANNELONGUE
Anatomie pathologique.....		CORNIL.
Histologie.....		MATHIAS DUVAL
Opérations et appareils.....		BERGER.
Pharmacologie et matière médicale.....		POUCHET.
Thérapeutique.....		LANDOUZY.
Hygiène.....		PROUST.
Médecine légale.....		BROUARDEL.
Histoire de la médecine et de la chirurgie.....		N.
Pathologie expérimentale et comparée.....		CHANTEMESSE.
Clinique médicale.....		DEBOVE.
Maladies des enfants.....		JACCOUD.
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale.....		HAYEM.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.....		DIEULAFOY
Clinique des maladies du système nerveux.....		GRANCHER.
Clinique chirurgicale.....		JOFFROY.
Clinique ophthalmologique.....		FOURNIER.
Clinique des maladies des voies urinaires.....		RAYMOND
Clinique d'accouchement.....		TERRIER.
		DUPLAY.
		LEDENTU
		TILLAUX.
		PANAS.
		GUYON.
		BUDIN.
		PINARD.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.	MM.
ACHARD.	GAUCHER.	ROGER.
ALBANAN.	SILLES DE LA TOURETTE.	SEBILEAU.
ANDRÉ.	HEIM.	TEISSIER.
BONNAIRE.	HARTMANN.	THIERY.
BROCA Auguste.	LANGLOIS.	THIBLOU.
BROCA André.	LAUNOIS.	THOINOT.
CHARRIN.	LEGUEU.	VAQUEZ.
CHASSEVANT.	LEJARS.	VARNIER.
DELBET.	LEPAGE.	WALLICH.
DESGREZ.	MARFAN.	WALTHER.
DUPRE.	MAUCAIRE.	WIDAL.
FAURE.	MENETRIER.	WURTZ.
	MERY.	

Chef des travaux anatomiques..... M. RIEFFEL.

Par délibération, en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE ET A MA MÈRE

A MON COUSIN

LE DOCTEUR LOUIS BOGNAUD

A MES AMIS

A MES MAÎTRES

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE :

MONSIEUR LE PROFESSEUR JOFFROY,

Professeur à la Faculté de Médecine.

Médecin des hôpitaux et de l'asile Sainte-Anne.

Président de la Société de Neurologie,

Membre de la Société médicale des hôpitaux,

de la Société Médico-Psychologique,

de la Société de Biologie et de la Société Anatomique.

Chevalier de la Légion d'honneur.

INTRODUCTION

Appelé par nos fonctions d'externe, à faire un séjour de deux années à l'hôpital Saint-Antoine, nous avons été frappé, dès le début, du grand rôle que joue l'alcoolisme dans l'évolution des différentes maladies et en particulier dans la pneumonie.

Aussi avons-nous été très heureux, lorsque M. le docteur Ballet nous a suggéré de faire de cette question le sujet de notre thèse. Qu'il nous soit permis de lui exprimer publiquement nos sentiments de reconnaissance et d'affection pour la généreuse sympathie et l'intérêt qu'il n'a cessé de nous témoigner pendant la dernière année de nos études.

Que ceux qui nous ont initié à la science médicale, lors de nos débuts à l'Ecole de Médecine de Limoges, en particulier MM. les docteurs Chénieux, A. Thouvenet et J. Lemaistre reçoivent l'assurance de notre reconnaissance.

Que nos maîtres dans les hôpitaux de Paris :

M. le professeur agrégé Blum, chirurgien de l'hôpital Saint-Antoine (stage hospitalier 1896-97);

M. le docteur de Beurmann, médecin de l'hôpital Broca (externat 1897);

M. le docteur Lannelongue, professeur de clinique chirurgicale, chirurgien de l'hôpital des Enfants-Malades; son assistant M. le docteur Villemin, chirurgien des hôpitaux (externat 1897-98);

M. le docteur Hayem, professeur de clinique médicale, médecin de l'hôpital Saint-Antoine;

M. le docteur Tissier, chef de clinique (externat 1898-99);

M. le docteur Budin, professeur de clinique obstétricale (externat 1899-1900);

Veuillent bien agréer l'expression de notre entière gratitude et accepter tous nos remerciements pour la bienveillance dont ils nous ont toujours entouré. Leurs excellentes leçons ne nous ont pas fait défaut et nous avons le ferme espoir qu'elles nous seront profitables par la suite.

M. le professeur Joffroy a bien voulu nous faire l'honneur d'accepter la présidence de notre thèse; nous le prions de recevoir ici l'expression de notre respectueuse reconnaissance.

DIVISION DU SUJET

Rechercher les causes de l'alcoolisme dans le quartier Saint-Antoine, la nature et la quantité des boissons consommées, faire voir la progression croissante de la consommation des spiritueux.

Montrer ensuite ce qu'est l'alcoolisme à l'hôpital, étudier son influence sur l'évolution des maladies en général et sur la pneumonie en particulier.

Puis, rechercher, après tant d'autres, quels sont les remèdes à opposer au fléau, tel est le but que nous nous proposons et le plan que nous nous attacherons à suivre. Mais, auparavant, nous croyons utile de rappeler ici les effets principaux de l'alcool sur l'organisme.

PREMIÈRE PARTIE

LES RAVAGES CAUSÉS PAR L'ALCOOL DANS L'ORGANISME

ALCOOLISME AIGU. — ALCOOLISME CHRONIQUE ALCOOLISME HÉRÉDITAIRE

Le mot alcoolisme, créé tout d'abord par Magnus Huss, pour désigner l'ensemble des phénomènes résultant de l'action sur l'organisme des excès de boissons distillées, n'a pas beaucoup dévié de son sens primitif. Ce terme est aujourd'hui employé pour désigner l'action nuisible des substances multiples qui entrent dans la composition des boissons alcooliques, bien qu'il ne soit légitimé que par un de leurs principes toxiques : l'alcool.

L'alcool agit sur l'organisme animal comme un poison. On peut établir comme donnée première de son étude physiologique qu'il est un agent puissant

de déshydratation. Ceci nous explique en partie ses effets généraux : le protoplasma de tous les êtres vivants, végétaux et animaux, ne pouvant fonctionner qu'à la condition de contenir une proportion d'eau déterminée. Il a, de plus, quelques-unes des propriétés des anesthésiques : il paralyse l'irritabilité, la sensibilité, la contractilité, en somme l'activité de la cellule vivante.

L'alcool est avant tout un toxique diffusible. Quelques instants après son ingestion, on éprouve outre la sensation de chaleur vers les muqueuses, un réchauffement des téguments qui s'accompagne de rubéfaction de la peau, surtout au visage. Le rayonnement est augmenté chez le sujet alcoolisé et celui-ci se refroidit, alors qu'il croit se réchauffer. Cette illusion est encore accrue à une autre période, par ce fait que l'alcool émousse la sensibilité thermique, comme la sensibilité tactile, et que l'individu alcoolisé ne cherche pas à se soustraire au froid ou à réagir contre lui, puisqu'il ne le sent pas. Ainsi s'explique un des mécanismes fréquents de la mort chez les ivrognes.

L'effet de la déshydratation des protoplasmas se traduit par une diurèse que constatent tous les observateurs, par l'hypersécrétion salivaire ou stomacale et quelquefois par des sueurs profuses, de la diarrhée, etc... Personne n'ignore avec quelle énergie l'organisme réclame de l'eau après un excès d'alcool. L'état de sécheresse excessive de la langue est du reste le meilleur signe du dessèchement général de tout le corps.

L'action toxique de l'alcool varie suivant la *dose* et

suivant la *qualité*. Il est bien évident qu'un alcool pur est moins toxique qu'un alcool qui renferme des impuretés, mais dans les alcools livrés à la consommation, la différence n'est pas aussi grande qu'on le croit et cela pour deux motifs : c'est que les impuretés sont toujours en petites proportions et que d'autre part, l'alcool éthylique, qui représente toujours la plus grande partie de l'eau-de-vie est lui-même très toxique. Joffroy et Serveaux (1) ont déterminé expérimentalement quelle était la toxicité des alcools mauvais goût provenant d'une distillerie de topinambours (alcool d'industrie). Or, ils ont démontré que ces alcools d'industrie avaient à peu près le même coefficient de toxicité que l'alcool éthylique.

C'est donc la quantité d'alcool que l'on consomme qui est la cause principale des progrès de l'alcoolisme et c'est elle qu'il faut réduire si l'on veut remédier à l'un des plus grands dangers qui menacent actuellement notre pays.

Mais, en pratique, il y a lieu surtout de tenir compte de la dilution. C'est ainsi que l'alcool ingéré à un degré de concentration élevé (eau-de-vie) est infiniment plus nuisible que l'alcool absorbé dans le vin ou la bière ; c'est pour cela aussi que l'alcool est plus nuisible à jeun, que mêlé aux matières alimentaires. Il y

(1) Joffroy et Serveaux. — *Recherches expérimentales sur la toxicité vraie « de l'alcool éthylique pur du commerce » et du même alcool « chimiquement pur »*. Mars et juin 1896.

à lieu encore de tenir compte des mélanges et des additions.

Dans l'absorption du poison, outre la quantité et la qualité, un troisième facteur agit encore : c'est *la résistance du sujet*. Ce dernier facteur apparaît pour presque toutes les maladies et surtout pour les intoxications. C'est ainsi que Forel (1), parlant de certains sujets, dit que pour eux « l'usage de l'alcool est déjà l'abus ». Certains organismes sont, d'une façon générale, insensibles, peu ou moins sensibles à l'action de certains toxiques. « Les individus convenablement nourris, dit Lasègue, supportent impunément une plus grande quantité de boisson ». On sait, en effet, que l'alcoolisme se développe facilement chez les surmenés les débilités, les convalescents, les personnes ayant souffert de la misère ou abattues par un grand chagrin et qui cherchent un anesthésique dans l'emploi de l'alcool.

Enfin, un dernier élément modifie du tout au tout l'intoxication chronique et cet élément, *c'est la durée*. Les effets varient parfois, à ce point qu'il est absolument interdit de conclure de l'intoxication aiguë à l'intoxication chronique. « Nous ne connaissons rien encore, dit le Professeur Joffroy (2), des lois générales qui relient ces deux ordres de phénomènes distincts :

(1) Forel. — *Sur la cure des buveurs*. (Gaz. des hôp., 5 mars 1895.)

(2) Joffroy. — *Recher. expériment. sur l'alc. chron.*, Paris, 1897-98.

l'empoisonnement lent et l'empoisonnement rapide, brutal. »

Comment donc agit l'alcool dans l'intoxication aiguë ? Comment agit-il dans l'intoxication chronique ?

Physiologie de l'intoxication aiguë. — L'alcool touche d'abord les voies digestives ; puis il est absorbé par le sang, et, véhiculé par lui, il imprègne simultanément ou successivement la plupart des viscères. Ces faits nous indiquent l'ordre logique à suivre dans l'étude actuelle. Voyons donc d'abord l'action de l'alcool sur les voies digestives.

1^o *Estomac.* — Dès son arrivée dans l'estomac, l'alcool engendre une sensation de chaleur, plus ou moins brûlante, suivant son degré de dilution. A faible dose il peut exciter les fonctions de la muqueuse stomacale et, en particulier, augmenter la sécrétion du suc gastrique : c'est là un effet banal que l'on observe avec un excitant quelconque. Il détermine des altérations passagères ou durables dans les cellules des glandes gastriques, dans la tunique musculaire de l'estomac, dans les parois des vaisseaux de cet organe. Les expériences de Linossier (1) ont montré que la présence de l'alcool dans l'estomac, a pour effet de ralentir la peptonisation, c'est-à-dire la transformation de certains aliments en substances absorbables et assimilables. Absorbé en grande quantité et à l'état très concentré, il coagule le mucus gastrique, détruit la pepsine et arrête la digestion. Les inconvénients qu'on retire de son emploi

(1) Linossier (Lyon, méd., 1899, p. 365).

sont donc autrement grands que ne l'est le faux bénéfice momentané.

Intestin. — L'action de l'alcool sur la muqueuse intestinale est mal connue. Certains sujets ont de l'intolérance et la diarrhée apparaît. D'autres, par contre, n'arrêtent leur diarrhée quotidienne que grâce à leur dose usuelle d'alcool.

Foie. — Le foie ne supporte pas l'alcool. A dose faible, les fonctions hépatiques sont excitées. A dose prolongée et répétée, elles sont inhibées. Si les doses sont un peu fortes, la vitalité du parenchyme est compromise définitivement.

Circulation et respiration. — Dans l'ivresse, il y a au début accélération du pouls et de la respiration, puis au bout de quelque temps, ralentissement.

Action sur les échanges organiques. — Rabuteau a montré que pour se transformer en acide carbonique, l'alcool se sert de l'oxygène destiné aux échanges et ralentit la nutrition.

Système nerveux. — En ce qui concerne l'histoire de l'intoxication nerveuse, il faut considérer d'une part la quantité et la nature du toxique (les vins étant relativement peu nocifs pour le système nerveux), et d'autre part, l'état du sujet, ses aptitudes, ses prédispositions.

Chez l'homme, dans la première période de l'alcoolisme aigu, ce qui disparaît d'abord, c'est la fonction psychique. Les idées se présentent avec abondance et même avec facilité. Puis, le psychisme individuel se révèle dans sa réalité absolue, d'où le proverbe : *in*

vino veritas. Les uns deviennent expansifs, confiants ; les autres concentrés, sombres, méfiants. L'excitation est tôt ou tard, suivie d'une deuxième période marquée par l'engourdissement des facultés, sous forme d'une sensation de bien-être, d'indifférence et d'apathie qui est l'acheminement vers le coma.

Sensibilité. — L'alcool est avant tout un puissant anesthésique, et, c'est dès le début la diminution, puis, plus tard, l'absence de réaction que l'on constate. Richet et Gley ont signalé depuis longtemps un retard dans la perception des sensations.

Motricité. — La croyance répandue dans le peuple, c'est que l'alcool donne de la force. Jamais l'alcool n'a donné de la force à personne. Destrées et plus tard Gilbault (1) ont montré, avec tracés à l'appui, de combien courte durée était l'illusion d'augmentation du travail musculaire.

Nous venons de montrer quels sont les méfaits de l'alcool rapporté au type éthylique et considéré dans l'intoxication aiguë. Mais dans la pratique, les choses sont moins simples : l'alcool chimiquement pur n'est pas seul en cause ; il est associé à des éthers, à des aldéhydes, à des essences dont l'action est quelque peu différente. Les uns, tels que l'absinthe, l'hysope, le fenouil sont des poisons épileptisants ; les autres, tels que l'anis, la badiane, l'origan, la menthe, sont des poisons convulsivants. Dans son étude sur les intoxications par les boissons, Lancereaux a nettement

(1) Gilbault (de Toulouse) *Trib Méd.*, 25 avril 1900, p. 328.

séparé et classé sous trois chefs les effets dus à l'usage immodéré des boissons :

1° Intoxication par le vin ou œnisme ;

2° Intoxication par les alcools, eau-de-vie, rhum, cognac, etc , ou alcoolisme ;

3° Intoxication par l'absinthe ou absinthisme.

Il faut évidemment prendre en considération ces distinctions venant d'un maître comme Lancereaux. Mais, comme dans la pratique il est rare que les causes d'intoxication soient suffisamment séparées, nous acceptons avec la majorité des auteurs qu'il y a lieu de maintenir des tableaux cliniques mixtes, pour ainsi dire, répondant aux effets complexes sur l'organisme humain des toxiques réunis et combinés, comme les composants du vin, comme les divers alcools, comme les produits à essences.

Donc, par alcoolisme aigu, on entend la série des accidents consécutifs à l'absorption rapide d'une quantité exagérée d'alcool sous toutes ses formes. On connaît les allures habituelles de l'ivresse et il est inutile d'en tracer le tableau. D'ailleurs, qu'elle dure quelques heures ou quelques jours, l'intoxication aiguë comme l'ivresse qui la traduit, est éphémère et guérit habituellement. C'est tout à fait à part et en quelque sorte à titre exceptionnel qu'il faut envisager l'intoxication aiguë assez grave pour être mortelle. Et pour le médecin comme pour le sociologue, c'est l'étude de l'alcoolisme chronique qui prend toute l'importance.

Alcoolisme chronique. — L'alcoolisme chronique est l'ensemble des détériorations organiques lentes

produites par l'intoxication prolongée. Il ne se révèle pas toujours de la même façon. Il y a une période d'alcoolisme latent, pendant laquelle l'intoxication s'établit petit à petit et où on observe peu de symptômes : diminution de l'appétit, langue blanche et saburrale le matin à jeun et un peu de tremblement. Mais d'une façon générale, l'usage immodéré des boissons alcooliques produit rapidement des désordres qui se manifestent principalement sur le tube digestif et ses glandes annexes et sur le système nerveux.

1° *Tube digestif*. — La bouche est amère, pâteuse au réveil, la soif est augmentée, l'appétit diminué. Bientôt apparaît la pituite matinale caractéristique. Les digestions, d'abord aisées, deviennent pénibles, avec sensation de lourdeur, éructations et pyrosis. Il y a atonie de l'estomac ; la sécrétion du suc gastrique diminue et souvent la dilatation s'installe.

2° *Glandes annexes*. — L'expérimentation animale prouve que l'action de l'alcool sur le foie est surtout stéatosante. Il est en effet fréquent dans les autopsies de buveurs de rencontrer le foie gras.

Sans partager les idées de Lancereaux (1), qui incrimine surtout les impuretés du vin et en particulier le bisulfate de potasse ; sans partager non plus les idées de Frerichs, Strumpell, Magnan, Dujardin-Beaumetz, qui attribuent la cirrhose à l'abus des eaux-de-vie ou des liqueurs à essence, il semble avéré que l'alcool produit d'abord de la tuméfaction du foie,

(1) Lancereaux. — *Acad. de méd.*, 1898.

puis de la congestion. Formad (1), sur 255 autopsies d'alcooliques, trouve 220 gros foies grassex et 6 foies atrophés.

Lorsqu'il se produit plusieurs poussées, une vraie cirrhose hypertrophique alcoolique est constituée. Un certain nombre d'auteurs, surtout en Allemagne, admettent que ce stade hypertrophique précède le stade atrophique et que la cirrhose de Laënnec évolue en deux périodes. Ces idées ne sont généralement pas admises en France.

Troubles de la sensibilité. — Le buveur commence à ressentir des douleurs, des picotements, des fourmillements aux extrémités des membres inférieurs. L'abus du vin et de l'eau-de-vie produit de l'analgésie, non de l'anesthésie. Dans l'intoxication par l'absinthe, il y a au contraire une hyperesthésie marquée de la plante du pied et des membres inférieurs. Ces troubles sont dus soit à une hystérie toxique, soit à de la névrite périphérique.

Troubles de la motilité. — Le tremblement est un des phénomènes les plus précoces de l'alcoolisme chronique. Il existe d'abord le matin à jeun, puis il devient constant. Les crampes dans les mollets se produisant la nuit, constituent encore un trouble musculaire caractéristique.

Moëlle et nerfs périphériques. — L'alcool porte son action nocive sur toutes les parties du neurone moteur périphérique. Les névrites dégénératives et intersti-

(1) Formad. — *Pathol. Soc. of Philadelphia*, 12 nov. 1885.

tielles avec atrophie musculaire, siégeant d'habitude aux membres inférieurs, ont été remarquablement étudiées par Lancereaux (1), Besançon (2), Charcot (3), Oettinger (4), Gombault (5), etc.

Déterminations oculaires. — L'alcool frappe encore le nerf optique ; et les lésions, ainsi que l'ont montré Samelsohn et Uhthoff, sont de deux ordres. On constate une névrite chronique interstitielle et une atrophie simple ascendante. Les recherches du professeur Panas semblent bien prouver que l'alcool est l'agent ordinaire de l'amblyopie des buveurs.

Système nerveux central. — L'encéphale ressent toujours les effets de l'alcool et on sait que chez les individus morts en état d'ivresse, on en trouve dans le cerveau. A petite dose, on admet qu'il a une action excitante, mais cette dose est-elle répétée et prolongée, l'alcool devient un stupéfiant du système nerveux et la dépression intellectuelle fait suite à l'excitation primitive.

Des rêves professionnels, des cauchemars, des hallucinations terrifiantes troublent le sommeil de l'alcoolique. Le delirium tremens est la manifestation

(1) Lancereaux. — *Dict. encycl. des Sciences méd. art. Alcoolisme*, 1864. — *Paralysies toxiques*. Gaz. Hebd., 1881.

(2) Besançon. — *La paralysie due aux essences*. (J. de méd. int., 1897.)

(3) Charcot. — *Paralysies alcooliques*. (Gazette des hôp., 1884.)

(4) Oettinger. — Thèse, Paris, 1885.

(5) Gombault. — *Sur les lésions de la névrite alcoolique*. (C. R. de l'Acad. des Sc., 1886.)

dramatique de cet état mental incoordonné, premier stade de la folie. La mort peut terminer cet accès délirant ou faire suite à une hémorrhagie méningée.

Névroses. — L'intoxication absinthique peut donner lieu à des convulsions épileptiformes et à des troubles hystériques.

Les altérations et les troubles variés que nous avons passé en revue nous montrent combien l'organisme souffre de l'excès continu de boissons. L'estomac, le foie, le système nerveux périphérique et central, le cœur (1), les artères, tous les organes essentiels de l'économie sont envahis par la graisse ou la sclérose et sont dans un état déplorable pour opposer aux germes infectieux une résistance efficace.

Alcoolisme héréditaire. — L'action nocive de l'alcool se fait sentir non seulement chez le buveur, mais encore dans sa descendance (2).

Les débiles de corps et d'esprit, les dégénérés, les idiots, les déséquilibrés qui forment le rebut de la société moderne comptent souvent dans leurs ascendants des alcooliques invétérés. Trop petits pour faire des soldats, ils ont souvent l'esprit trop instable pour remplir les fonctions d'une carrière libérale et leur vie se passe au cabaret où les pousse une sorte d'instinct. Heureusement, cette race abâtardie est incapable de

(1) Bollinger et Bauer. — *Ueber idiopathische Herzvergrößerung*, Munich, 1893.

(2) Legrain. — *Dégénérescence sociale et alcoolisme*, Paris, 1895.

se perpétuer et il semble qu'elle porte le poids de la malédiction biblique et qu'elle s'éteigne fatalement après la troisième génération.



DEUXIÈME PARTIE

L'ALCOOLISME DANS LE QUARTIER SAINT-ANTOINE

L'INTOXICATION EN VILLE LA CONSOMMATION. LES CONSOMMATEURS. LEURS RAISONS ET LEURS EXCUSES .

Le quartier Saint-Antoine forme dans Paris une sorte de ruche ouvrière où l'industrie principale est l'ébénisterie. Les ouvriers habitent à côté des patrons et on ne les voit pas le matin descendre en bandes des stations de ceinture ou d'omnibus pour offrir leurs bras aux labeurs du jour et s'en retourner le soir dans leurs domiciles éloignés. C'est ainsi que l'on peut considérer ce quartier comme une ville ouvrière produisant et consommant sur place, et enclavée dans la grande. Et, de fait, toutes les rues offrent ici le même aspect. Qu'on prenne le faubourg Saint-Antoine, la rue de Montreuil, la rue Crozatier, la rue de Charenton, la rue de la Roquette, etc., on voit partout s'aligner uni-

formément les magasins et les ateliers de meubles. A côté, les industries qui pourvoient à l'alimentation journalière de l'ouvrier ont ouvert boutique ou étalent leurs produits sur la chaussée : le boucher voisine avec la marchande des quatre saisons et l'épicier a toujours à sa porte quelque marchand ambulant. Mais celui qui trône, dont la boutique peinturlurée de rouge, aux lettres gigantesques, attire le regard de l'ouvrier comme le ferait une maison de débauche, c'est le mastroquet. Le matin, à midi ou le soir, sa boutique ne désemplit pas et les marchands de vin font fortune dans le quartier Saint-Antoine. Nous n'en voulons pour preuve que la progression croissante du nombre des cabarets. De 185 en 1880 dans le quartier Sainte-Marguerite leur nombre s'est porté à 350 en 1900.

Actuellement, il y a en moyenne 4 bars pour six habitations, mais dans certaines rues, la rue de Montreuil et la rue de la Roquette par exemple, cette moyenne est beaucoup plus élevée : on en voit autant que de maisons. Il y en a 87 de l'hôpital Saint-Antoine à la place de la Bastille sur 150 numéros.

C'est là une preuve évidente que la vente de l'alcool a augmenté d'une façon continue et que le quartier Saint-Antoine participe pour sa bonne part à la progression constante de la consommation générale enregistrée par l'octroi.

Ce que l'on boit. — Nos pères n'étaient pas toujours des modèles de tempérance. Une fois le labeur achevé,

ils ne dédaignaient pas d'aller dans la guinguette d'en face et trinquer joyeusement avec leurs compagnons. Pour certains, c'était là une douce habitude, pour d'autres une exception. Mais ce qu'ils buvaient, c'était le bon vin de France, qu'il vint d'Argenteuil ou de Bordeaux. L'ouvrier ne connaissait pas les liqueurs qu'on ne voyait qu'à la table des riches et les apéritifs n'étaient pas encore inventés. Il n'en est plus de même aujourd'hui. Le vin a passé de mode. Est-ce que le phylloxera en détruisant les vignes et rendant le vin plus cher et plus frelaté, a détourné les ouvriers de sa consommation ? Est-ce que les buveurs modernes blasés, semble-t-il, par l'expérience de leurs ascendants, ne trouvent plus le vin assez fort et assez excitant ? Toujours est-il que ce dernier est délaissé pour l'alcool et les liqueurs à essences.

Les marchands de vin du quartier que nous avons interrogés sur leur commerce sont unanimes à nous dire : « Monsieur, on ne vend plus de vin aujourd'hui... le peu qu'on vend est emporté à domicile... Ici, sur le comptoir nous ne vendons que des petits verres : rhum, cognac et surtout de l'absinthe... nous vendons 15 absinthes quand nous vendons une autre consommation. »

Et pendant qu'ils nous parlaient, nous avons vu les clients ordinaires attablés et demander qui un amer, qui un cognac, mais la plupart « un perroquet » (1). C'est l'absinthe qui est en effet la liqueur favorite,

(1) Absinthe à 15 cent le verre.

l'idole à laquelle on consacre tous les jours une heure « l'heure verte ». C'est elle qui est la plus célèbre et c'est celle dont la consommation croît le plus rapidement. On s'en rendra compte par la quantité d'alcool à 100° employée chaque année pour la fabrication de ce mélange toxique. Voici, fraudes non comprises, les chiffres officiels, toujours au dessous du chiffre réel :

En 1881,	il a été employé	25.000 hect.	d'alcool
1885,	—	57.773	—
1890,	—	105.250	—
1892,	—	129.670	—

Après l'absinthe, viennent les vermouths, bitters et apéritifs divers. Nous ne parlerons pas des innombrables liqueurs offertes à l'intempérance sous prétexte d'hygiène ; nous laisserons à l'écart les quinquinas, amers, digestifs et autres. La liste en serait trop longue et il n'y a qu'à regarder les affiches qui s'étalent à chaque pas dans les rues pour être édifié sur ce sujet. Le métier du liquoriste a perverti la masse sociale. On ne sait plus à quelles inventions s'adresser pour exciter une passion dont on bat monnaie ; tout le monde s'en mêle à la fois et bientôt on verra autant de liqueurs différentes que d'ivrognes pour les boire.

Les habitants du quartier Saint-Antoine seront des clients tout trouvés, car ils ne sont pas exigeants. Ils boivent de tout et tout ce qu'il y a de plus mauvais : le prix des consommations ordinaires ne dépasse pas 10 ou 15 centimes ; elles sont fabriquées avec les alcools les plus impurs chargés en outre des principes les

plus toxiques. Nous devons à M. Binet, préparateur du laboratoire de M. Moissan à la Sorbonne, l'analyse des échantillons que nous avons prélevés dans différents établissements. Voici cette analyse :

VINS

	Alcool	Extrait sec	Cendres	Sulfate de potasse	Matières réductrices
o/o	10.3	18.1	2.9	1.7	1.4
id.	10.9	19.2	3	1.9	1.3

« L'analyse décèle en outre dans ces vins la présence d'acide salicylique et d'alcool amylique.

Ils dévient à droite le plan de polarisation et contiennent du glucose avec des traces de dextrine. Enfin on y décèle des matières colorantes artificielles dérivées des goudrons de houille (acide sulfoconjugué de fuchsine et orangé à la diphénylamine).

Ces vins ont été mouillés ; le degré alcoolique a été remonté avec des alcools mal rectifiés. Ils ont été sucrés avec du glucose industriel impur et colorés artificiellement.

SPIRITUEUX

	Alcool 0/0	Extrait 0/0	Ethers 0/0	Alcools supérieurs 0/0	Essences 0/0
Marc	44.5	0.32	0.28	1.6	»
Cognac	48.3	4.12	0.14	0.8	»
Kirsch	43.6	0.8	0.15	0.4	Nitrobenzene
Absinthe	50	»	»	2.9	1.5

Dans tous ces spiritueux, on trouve encore de l'alcool méthylique indiquant une altération frauduleuse avec de l'alcool dénaturé au méthylène et sommairement rectifié.

Le chiffre élevé de la teneur en alcools supérieurs et la faiblesse de l'extrait indiquent comme base de ces spiritueux un alcool d'industrie de très mauvaise qualité.

Enfin, dans l'absinthe l'analyse révèle une coloration artificielle au moyen d'un mélange de tournesol et de safran. »

Donc, rien n'y manque au point de vue des produits nocifs et en regardant les analyses de ces affreuses drogues, il semble qu'il doit être bien difficile de trouver quelqu'un pour les boire. Il est au contraire presque impossible de trouver quelqu'un qui n'en boive pas.

Ceux qui boivent. — Un mastroquet, ne serait-ce que pour faire valoir ses produits, est obligé de donner l'exemple et de montrer à ses clients, dont le goût n'est pas encore trop émoussé, que l'on n'en meurt pas pour boire une verte. Quand il a pris boutique, il a pris également un grade dans la légion des alcooliques dont il représente assez bien le sergent instructeur. Forcé de choquer le verre avec ses clients, il ne lui répugne point qu'on lui fasse souvent douce violence. A lui, est dévolu le soin de les maintenir en forme, pour ainsi dire. Il aura le sourire moqueur et provoquant qui fera monter la pile des soucoupes et

ne sera pas trop effrayé quand, à la suite d'un pari insensé, un client restera sur le carreau pour avoir bu un litre de rhum ou d'absinthe. C'est de la réclame pour la maison.

A côté de ce pontife de l'alcoolisme, s'organise la cour des consommateurs. C'est le jeune homme de 15 ans, qui fume et boit pour affirmer sa virilité. C'est le père de famille qui se plaît mieux au cabaret qu'en son logis. C'est le vieillard pour qui le verre d'alcool est aussi indispensable que la lecture du *Petit Journal*. Tous, jeunes et vieux, vont enrichir celui qui les empoisonne.

Le cabaret, a-t-on dit, est le salon de l'ouvrier, et les femmes fréquentent ce salon. Celles qui se respectent, les mères de famille ont un jour : le jour de la paye. A part cela elles aiment mieux faire des stations dans les arrière-boutiques des crémiers ou des épiciers où, à l'heure du marché, les voisines se racontent les potins entre deux petits verres. D'autres, plus cyniques, entrent à chaque instant, chez le marchand de vins, soit seules, soit en compagnie d'une commère, et elles prétendent que le métier de marchandes au panier ne peut s'exercer sans l'adjonction de réconfortants réitérés.

Enfin, quelques pauvres filles, qui vivent de leur corps, sont, par profession, de ferventes clientes des mastroquets.

Hommes et femmes, tout le monde boit au quartier Saint-Antoine. A la vérité, la première enfance elle-même n'est pas respectée et on peut voir des mères

s'essayer à faire boire à leurs nourrissons quelques gouttes du poison opalescent qui emplit leurs verres.

Pourquoi boivent-ils ? — A peine ses sens s'ouvrent-ils à la vie que l'enfant est frappé par les manifestations diverses de l'alcoolisme. Ses yeux sont éblouis par les comptoirs et les glaces du cabaret. Son goût est perverti par l'alcool et les essences. Il n'entend parler du café que comme d'un paradis et ses penchants héréditaires pour le poison sont exacerbés dès les premiers mois de l'existence par cette éducation néfaste.

Un peu plus grand, l'enfant est envoyé à l'école et soustrait pour quelque temps à l'influence de la famille. Cependant, il n'est pas d'événement joyeux ou malheureux qui ne se fête au logis paternel sans que Bacchus y préside. Et l'enfant conserve de ces agapes joyeuses un souvenir auréolé d'alcool.

A 15 ans, devenu apprenti, il prend sa place dans la société et il s'en rend compte. Il veut faire l'homme et comme avec son esprit d'enfant, il ne voit que le côté extérieur des choses, il s' imagine se vieillir de plusieurs années en émaillant ses discours de mots grossiers, en se pavanant avec une cigarette et en se grisant d'alcool. A ce moment, les grandes beuveries qui s'accompagnent le lendemain de si grands malaises sont pour lui les plus belles réjouissances. Ce lui est un titre de gloire de s'être enivré avec quelques vauriens de son âge, et le père se retrouvant en son fils ferme les yeux en souriant du bon sourire d'alcoolique.

Quelques années après, l'apprenti devient ouvrier et en même temps sa virilité s'accuse. La crise de la

puberté est passée, l'enfant est devenu un homme. Dans le milieu qui nous occupe, dans ce quartier Saint-Antoine, la vertu est en général peu farouche. Cependant, le jouvenceau, encore à ses débuts dans la vie amoureuse a recours de préférence à l'expérience des professionnelles de Cythère. Il sait où les trouver. C'est chez le mastroquet qu'elles viennent se réchauffer des stations prolongées sur le trottoir. Que ce soit dans les bouges ou dans les restaurants les plus à la mode l'amour et l'alcool sont inséparables. Ils servent de piment l'un à l'autre et leur fatigue se surajoute.

A 21 ans l'ouvrier parisien commence déjà à être imbibé d'alcool. A ce moment, il part au régiment. Nous ne parlerons pas de ces dévoyés qui sont dirigés en Afrique où l'absinthe se boit à pleins verres et qui sont fatalement jetés en pâture à l'alcoolisme. Nous rappellerons seulement qu'à la caserne, pendant les marches, en manœuvres, pour tromper l'ennui, la soif, ou la fatigue, il est d'usage de boire beaucoup et pas toujours seulement de l'eau. Ce n'est donc pas au régiment que le jeune homme perdra ses mauvaises habitudes et quand il en reviendra il sera trop tard. Ce qui était un luxe sera devenu un besoin et l'absinthe sera aussi nécessaire que l'eau.

Aussi ne faut-il pas s'étonner de voir un ouvrier sobre avouer sans difficulté qu'il prend pour son ordinaire : le matin, une goutte ou deux de cognac ou de rhum, avec ou sans café, à huit heures, 1/2 setier de vin blanc, à 10 h. 1/2, une absinthe, au déjeuner, une chopine, café et pousse-café, à 4 heures, 1/2 setier

pour le raccord, à 6 heures, une autre absinthe, sans compter les stations en route et le demi-litre ou le litre du soir souvent suivi de la rincette. Les vins d'embauche et de départ et le vin des camarades passants ne sont pas compris dans cette nomenclature : ils sont gratuits, mais obligatoires.

La profession de l'ouvrier dans le quartier Saint-Antoine est admirablement organisée pour favoriser le développement de l'alcoolisme. Le matin, il est classique de « tuer le ver ». Et la santé serait chancelante si ce rite n'était pas observé régulièrement. En faisant cela, l'ouvrier est victime d'un préjugé qu'il est difficile de combattre. On est persuadé dans le peuple et même dans les hautes classes de la société que l'alcool donne de la force. Jamais, dit M. le professeur Debove (1), l'alcool n'a donné de la force à personne. Ce qui a accrédité cette erreur chez les ouvriers parisiens, presque tous alcooliques, c'est que, mis au régime de l'eau, ils se sentent immédiatement affaiblis, au point de ne pouvoir continuer leur travail. Ils en concluent que l'alcool les soutenait.

Le fait est exact, mais l'interprétation est fausse. L'alcool n'a jamais donné de force ; ce qui provoque la faiblesse, c'est la suppression du poison alcoolique, c'est-à-dire de l'excitant habituel. Il en est de l'alcool comme de tous les autres poisons, de la morphine par

(1) Debove. — *L'alcoolisme*. (Extrait de la *Presse Méd.*, 16 et 19 nov. 1898.)

exemple, dont la suppression brusque met le patient dans un état pitoyable.

Après avoir salué l'aurore le verre à la main, les ouvriers commencent leur journée. Presque tous travaillent pour l'ameublement. Les uns font la menuiserie, les autres la ferrure, ceux-ci la peinture et les vernis, ceux-là la tapisserie. Or, il n'y a pas d'usine dans le quartier. Les ouvriers au nombre de quatre ou cinq se réunissent chez un petit patron ou bien travaillent seuls. Ils ne sont donc soumis à aucune autorité, peuvent entrer et sortir quand ils veulent et prennent là de déplorables habitudes d'intempérance. Non contents de descendre deux ou trois fois par jour chez le mastroquet, ils montent souvent du vin ou de l'absinthe chez eux.

Le marché de l'avenue Ledru-Rollin « la trolle » qui a lieu tous les samedis est fréquenté par les ouvriers qui travaillent pour leur compte et qui y apportent leurs meubles pour les vendre. Les acheteurs sont quelques-uns des amateurs, mais la plupart de petits marchands installés dans Paris. Les meubles sont exposés sur le boulevard, mais la vente et l'achat se concluent chez le marchand de vins. C'est là que les vendeurs attendent le client et c'est en prenant un demi-setier ou un perroquet que se conclue le marché.

L'alcoolisme dans le quartier Saint-Antoine a donc surtout pour cause le mauvais exemple, l'ignorance et les mauvaises habitudes professionnelles. — Ils sont rares les alcooliques par inhalation des vapeurs d'alcool, même dans l'ébénisterie. Mais les conditions

matérielles de la vie ouvrière contribuent aussi à pousser l'homme au cabaret. Mal logés, dans une chambre commune, sans feu, souvent sans air et sans lumière, sachant trouver chez lui les soucis de la femme et des enfants, l'ouvrier prend en horreur son domicile. Il ne se trouve bien qu'avec ses camarades. Et comme son instruction sommaire, une organisation souvent défectueuse ne lui permet pas de goûter les délassements que procurent la bibliothèque ou le théâtre, l'ouvrier parisien ne voit pour s'échapper un peu des soucis matériels de l'existence que le clinquant du cabaret et la torpeur de ses poisons.

L'homme, délaissant son logis, la femme reste seule avec ses enfants. Elle, qui n'a pas eu à subir les causes multiples d'alcoolisme auxquels sont exposés les hommes, s'est mariée à 18 ou 20 ans et a eu un ou deux mois de lune de miel : c'est beaucoup dans le peuple. Un soir de paye, le mari n'est pas rentré et anxieuse elle a été le chercher au cabaret. On s'est disputé tout d'abord, puis réconcilié non sans trinquer plutôt deux fois qu'une. Dès lors, le pli a été pris. Tous les samedis, il y a séance chez le marchand de vins et peu à peu la femme prend goût à l'alcool. La gourmandise naturelle chez elle, plus marquée que chez l'homme, la pousse à boire. La petite intoxication hebdomadaire ne lui suffit bientôt plus. Une voisine, qui est à peu près dans le même cas, reçoit ses confidences et tout en faisant la cuisine ou raccommodant le linge, on s'offre réciproquement l'apéritif ou un petit verre. Mais l'organisme de la femme, moins

robuste que celui de l'homme, réagit d'une façon plus ou moins pénible. C'est un nervosisme exagéré, ce sont des brûlures d'estomac, des crampes et à tout cela on oppose un seul remède : le *vulnérable*. La femme est alors prise dans un cercle vicieux. Si d'une part, elle supprime l'alcool, elle souffre comme on souffre au début de toute désintoxication et prend alors du vulnérable. Et si, d'autre part, elle continue à en boire, les effets du toxique gagnent en intensité chaque jour.

Les psychologues nous assurent que la femme a plus de tendances à extérioriser ses peines que l'homme. Aussi, cherche-t-elle dans les moyens extérieurs un remède à ses ennuis. Une femme blessée dans son orgueil, son affection, sa coquetterie, se consolera dans le monde avec de la morphine, dans le peuple avec de l'absinthe.

LES INTOXIQUÉS A L'HOPITAL SAINT-ANTOINE

Comment ils supportent les maladies, la pneumonie en particulier.

Arrivé à un certain âge de la vie, l'alcoolique se retrouve presque fatalement soit au commissariat de police et ses dépendances, soit à l'hôpital. Nous ne voulons pas étudier les conséquences sociales de l'alcoolisme et montrer que les meilleurs clients de la police se retrouvent parmi les buveurs(1). Nous laisserons de côté la désorganisation du foyer, le gaspillage du salaire, conséquences fatales de l'inconduite du père de famille. Nous nous occuperons seulement du tort que l'alcoolique fait à sa santé et des mauvaises conditions dans lesquelles il se place pour lutter contre la maladie.

C'est à l'hôpital Saint-Antoine que nous retrouvons les habitants du quartier et c'est là que nous avons relevé les nombreuses observations qui nous ont permis d'écrire ce chapitre. Sur 500 malades qui deman-

(1) M. le Commissaire de police du quartier Sainte-Marguerite nous a dit que les trois quarts des individus amenés chez lui, étaient des ivrognes ou des alcooliques invétérés.

daient à être hospitalisés ou que nous avons pu voir dans différents services, plus de 400 présentaient au moment de l'examen des stigmates d'alcoolisme ou nous faisaient des aveux suffisants. Cette proportion de 80 % semble être trop faible pour certains auteurs, au moins pour le sexe masculin, car chez la femme il est difficile d'avoir des confidences. Dans le service de M. G. Ballet, auquel nous étions attaché en qualité d'externe, nous avons pendant trois mois interrogé systématiquement les entrants sur leurs habitudes alcooliques.

Onze malades ont nié, avec des apparences de sincérité, tout abus habituel d'alcool.

Sept malades, paralytiques généraux, tabétiques, délirants ou autres n'ont pu nous fournir aucune espèce de renseignements. Enfin 56, en spécifiant bien qu'ils ne s'enivraient jamais, nous ont renseigné sur leur dose quotidienne de boissons alcooliques. Nous reproduisons ci-joint ce tableau avec les détails concernant chaque malade afin qu'on ne crie pas à l'invraisemblance.

Salle Broussais.

N° 40. — Émile D..., 36 ans, ébéniste, atteint de paralysie générale : café cognac à jeun, 5 absinthes, 2 litres de vin.

N° 48. — Auguste P..., 33 ans, coiffeur, atteint de

myopathie : 2 apéritifs : vermouth ou amer et 2 litres de vin.

N° 47. — Léandre T..., 48 ans, employé de commerce, atteint de tabès : 2 vermouths, 1 cognac et 1 litre 1/2 de vin.

N° 44. — Louis L..., 44 ans, journalier, atteint de paraplégie spasmodique : 3 rhums à jeun, 3 absinthes et 1 litre de vin.

N° 39 *bis*. — Jules N..., 31 ans, maréchal, atteint de polynévrite : 3 litres de vin.

N° 39. — Eugène V..., 23 ans, plombier, atteint de sclérose en plaques : 1 cognac à jeun, 2 absinthes, 1 litre 1/2 de vin.

N° 41. — Albert M..., 45 ans, journalier, atteint d'hémiplégie : 2 rhums à jeun, 2 vermouths, 1 litre 1/2 de vin.

N° 42. — Fernand S..., 38 ans, sellier, atteint de paralysie générale : 2 absinthes, 4 amers et 1 litre de vin.

N° 39. — Jules M..., 42 ans, employé de commerce atteint de tabès : 2 litres de vin blanc à jeun, 3 litres de vin rouge et 1 cognac.

N° 38. — Louis F..., 33 ans, employé de commerce, atteint d'épilepsie : 2 amers et 1 litre 1/2 de vin.

N° 33. — Aristide A..., 24 ans, meunier, atteint de tabès : 2 absinthes et 1 litre 1/2 de vin, 1 cognac de temps en temps.

N° 30. — Jean C..., 38 ans, ajusteur, atteint d'épilepsie : café rhum à jeun, 1/2 setier à huit heures, 4 absinthes et 2 litres de vin blanc.

N° 33. — Félix B..., 25 ans, cimentier, atteint de syphilis : café cognac à jeun, 1/2 setier à 8 heures, 1 absinthe et 1 litre de vin.

N° 31 bis. — Altred F..., 24 ans, garçon laitier, atteint de myopathie : 1 amer, 2 ou 3 petits verres et 1 litre 1/2 de vin.

N° 39 bis. — Louis L., 39 ans, marinier, atteint d'hystérie : 1 cognac ou 1 rhum et 3 litres de vin.

Salle Aran.

N° 11. — Antoine V..., 60 ans, garçon de restaurant, atteint de dilatation de l'estomac : café cognac à jeun, 2 vermouths, 1 rhum et 1 litre 1/2 de vin.

N° 23 bis. — Michel L..., 62 ans, terrassier, atteint de bronchite et d'emphysème : café cognac à jeun, 2 absinthes et 1 litre de vin.

N° 21. — Jean B..., 61 ans, ébéniste, atteint de bronchite chronique : café rhum à jeun, 1 absinthe et 2 litres de vin.

N° 7. — Pierre S..., 24 ans, journalier, atteint de gastrite : 1 cognac à jeun, 2 litres de vin et du cidre.

N° 5. — Antoine T..., 35 ans, garçon de café, at-

teint d'urémie saturnine : 1 litre de vin et 2 quinquinas, 2 ou 3 fois par semaine il prend 15 ou 16 absinthes.

N° 4. — Henri B..., 23 ans, marbrier, atteint de tuberculose pulmonaire : 1 cognac à jeun, 2 apéritifs et 1 litre de vin.

N° 4 *bis*. — Joseph C..., 18 ans, ébéniste, atteint de gastrite : 4 quinquinas et 4 litres de vin.

N° 27 *bis*. — Joseph T..., 64 ans, charretier, atteint de névralgie faciale : 2 cognacs à jeun et 1 litre de vin.

N° 22 *bis*. — Georges G..., 40 ans, marchand de vins, atteint de rhumatisme articulaire aigu : 3 litres de vin.

N° 22. — André G..., 20 ans, employé de commerce, atteint de rhumatisme articulaire aigu : 2 quinquinas, et 1 litre 1/2 de vin.

N° 18. — Guillaume H..., 62 ans, coiffeur, atteint d'emphysème pulmonaire : 2 calvados à jeun, 2 absinthes et 1 litre de vin.

N° 27. — Blaise V..., 25 ans, livreur, atteint de syphilis : 1 cognac, 2 absinthes et 1 litre 1/2 de vin.

N° 23. — Emile P..., 38 ans, camionneur, atteint de bronchite chronique : café rhum à jeun, 4 absinthes et 1 litre de vin.

Consultant. — Pierre F..., 29 ans, emballleur, gastrite : 1/2 litre de vin à jeun, 15 absinthes, 2 litres de vin. Se lève la nuit pour boire du vin.

N° 15. — Henri D..., 45 ans, journalier, atteint de tuberculose pulmonaire : 3 absinthes et 1 litre de vin.

N° 3 *bis*. — Louis G..., 56 ans, chauffeur, atteint de rétrécissement aortique : 3 absinthes, 3 rhums et 5 litres de vin.

N° 4. — Louis S..., 42 ans, chaudronnier, atteint de gastrite : 2 rhums, 3 apéritifs (absinthe ou vermouth) et 4 litres de vin.

Consultant. — Jean C ..., 32 ans, livreur, atteint de gastralgie : 1 rhum à jeun, 4 ou 5 cognacs et 2 litres de vin.

N° 1. — François D..., 35 ans, journalier, atteint de tuberculose pulmonaire : 2 absinthes et 1 litre de vin.

N° 4 *bis*. — André P..., 31 ans, polisseur de glaces, atteint de bronchite : café cognac à jeun, 1/2 setier à 8 heures, 3 absinthes et 2 litres de vin.

N° 24. — Jean D..., 62 ans, cocher, atteint d'asystolie : 3 litres de vin et cognac ou rhum de temps en temps.

N° 10. — Victor C..., 32 ans, couvreur, atteint d'emphysème pulmonaire : café cognac à jeun, 2 absinthes et 2 litres de vin.

N° 17. — Louis V..., 38 ans, ébéniste, atteint de bronchite chronique : café cognac à jeun, 3 absinthes et 1 litre de vin.

N° 21. — Joseph B..., 47 ans, ébéniste, atteint de

tuberculose pulmonaire : café cognac à jeun, 15 à 20 absinthes et 1 litre de vin.

N° 25. — Jean B..., 29 ans, garçon de commerce, atteint de fièvre typhoïde : 1/2 litre de vin blanc à jeun, 2 absinthes et 4 litres de vin.

N° 11. — Pierre R..., 34 ans, peintre en bâtiments, atteint de néphrite saturnine et de gastrite : 8 absinthes et 1 litre de vin ; avant ce régime, il buvait 6 litres de bière et 1/2 litre d'eau-de-vie.

N° 9. — Claude A..., 61 ans, ciseleur, atteint d'emphysème pulmonaire : 1 cognac à jeun, 2 absinthes et 1 litre 1/2 de vin.

N° 3. — Joseph G..., 47 ans, boucher, atteint de lithiaïse urinaire : 4 rhums à jeun, 3 absinthes et 2 litres de vin.

N° 9 *bis*. — Charles D..., 50 ans, charretier, atteint d'emphysème pulmonaire : 3 absinthes ou vermouths et 1 litre 1/2 de vin.

N° 11. — Henri H..., 31 ans, journalier, atteint de pneumonie : 2 litres de vin par jour.

N° 24. — Edouard C..., 25 ans, peintre en bâtiments, atteint d'insuffisance mitrale : 5 rhums ou cognacs, 5 à 20 absinthes et 1 litre de vin.

N° 27. — Jean-Baptiste W. ., 24 ans, tourneur, atteint de grippe : café rhum à jeun, 3 absinthes et 1 litre de vin.

N° 21. — François L..., 35 ans, peintre en bâtiments, atteint du tuberculose pulmonaire : 2 ou 3 pe-

tits verres à jeun, 1 cognac, 1 absinthe et 2 litres de vin.

N° 1. — François S..., 31 ans, polisseur, atteint de tuberculose pulmonaire : café rhum à jeun et 1 litre de vin.

N° 2. — Auguste R..., 25 ans, boulanger, atteint de tuberculose pulmonaire : 2 absinthes, 3 cognacs, 1 quinquina et 1 litre de vin.

N° 18. — Joseph S..., 54 ans, journalier, atteint de laryngite : café cognac ou 1/2 setier à jeun, 4 rhums, 15 absinthes et 1 litre de vin.

N° 17. — Adrien A..., 27 ans, frappeur, atteint de tuberculose pulmonaire : 1 rhum à jeun, 2 absinthes et 1 litre 1/2 de vin.

N° 24. — Antoine B..., 18 ans, monteur en bronze, atteint de grippe : 1 cognac et 2 litres de vin.

N° 9. — Jean B..., 65 ans, passementier, atteint de phlébite : 12 absinthes et 1/2 litre de vin ; met 2 ou 3 absinthes dans son café pour remplacer le sucre.

Nous rappelons en outre certains malades que nous avons vu dans le service de M. Hayem qui buvaient : l'un six litres de vin par jour, l'autre 1/2 litre d'absinthe pure, enfin un troisième 1/2 litre de quinquina, sans compter le reste. Il serait fastidieux de prolonger ces exemples qui sont d'une banalité courante à l'hôpital Saint-Antoine.

Chez la femme, toute statistique est illusoire. A les entendre, elles ont toutes la sobriété de l'anachorète.

Cependant, durant les trois mois où nous avons relevé la statistique précédente, nous avons observé cinq cas d'alcoolisme manifeste dans la salle des femmes.

Salle Rostan.

N° 10. — Marguerite D..., 41 ans, marchande au panier, atteinte de paralysie générale : 112 setier de rhum et 1 litre de vin.

N° 6. — Louise B..., 26 ans, journalière, atteinte d'hystérie : 6 verres de rhum et 1 litre 1/2 de vin.

N° 11. — Juliette N..., 41 ans, couturière, atteinte d'hémorrhagie cérébrale : 4 absinthes et 4 verres de rhum.

N° 20. — Henriette C..., 32 ans, atteinte de cirrhose atrophique : absinthe et vulnéraire : Elle a été enfermée à la Salpêtrière pour delirium tremens.

N° 5. — Mathilde C..., 39 ans, ménagère atteinte de tuberculose pulmonaire : 1 litre 1/2 de vin, 2 ou 3 petits verres et 6 sous de rhum par nuit.

L'alcool, ce grand « pourvoyeur des hôpitaux » n'a pas failli à sa tâche à l'hôpital Saint-Antoine. Non seulement, il nous envoie des sujets merveilleusement préparés pour servir de victimes aux affections microbiennes, mais encore il marque de son sceau et revendique pour lui seul, les ivrognes dans le coma ramassés sur la voie publique ou ceux qui sont agités du delirium tremens. Le nombre de ces derniers va tou-

jours croissant ainsi que nous avons pu le constater sur le registre des entrants à l'hôpital (1).

Malgré tout, ils sont peu nombreux et c'est parmi les malades d'ordre banal que l'on retrouve un grand nombre des alcooliques. Nous n'avons pas l'intention ici d'exposer les tableaux cliniques où l'on retrouve la part de la maladie causale et la part de l'intoxication. En règle générale, le pronostic d'une maladie est toujours aggravé par la notion du terrain alcoolisé où elle évolue.

A l'hôpital Saint-Antoine, les maladies d'estomac sont très communes, mais il est malaisé de savoir si cela tient aux effets nocifs de l'alcool ou à la réputation d'un maître spécialiste pour ce genre d'affections.

De même pour les maladies du foie, nous avons cru en faisant des recherches dans les archives de l'hôpital, constater une progression croissante du nombre des entrants porteurs de ces affections. En effet, jusqu'en 1895, la statistique nous donnait raison, mais à cette époque, Hanot avait son service à Saint-Antoine et accaparait la plupart des cirrhoses, ictères, etc. C'était aussi l'époque où les vins étaient frelatés, plâtrés, chargés de sels de potasse, et il y a peut-être ici autre chose qu'une simple coïncidence. Quoi qu'il en soit, depuis 1895, le nombre des entrants pour maladies hépatiques qui était de 120 à cette époque est des-

(1) De 39 en 1885, le nombre des alcooliques entrés à l'hôpital s'est porté successivement à 45 en 1890, à 68 en 1895 et enfin à 105 en 1900.

cendu à 62 en 1900. Nous ne pouvons en tirer aucune conclusion.

Les maladies nerveuses sont fréquemment observées à Saint-Antoine, puisque il y a deux ans, trois grands services leur était pratiquement affecté. Bon nombre de cas d'hystérie et d'épilepsie toxiques ont été observés depuis que l'alcoolisme a fait des progrès dans le quartier. Quant aux paralysies, leur nature n'est généralement pas spécifiée sur les pancartes des malades.

Si dans toutes les maladies que nous venons de passer en revue, on a le droit de douter encore de l'influence néfaste de l'alcool, on ne peut nier que l'action de ce toxique se fait terriblement sentir dans l'étiologie de la tuberculose pulmonaire et de la pneumonie. Nous laisserons de côté l'étude des rapports de l'alcoolisme et de la phtisie qui nous entraînerait trop loin, mais nous essayerons de montrer l'aspect redoutable que l'alcoolisme imprime à la pneumonie. En province, où nous avons commencé nos études, on connaît encore la pneumonie classique telle que l'ont décrite les anciens auteurs : Maladie à grand retentissement clinique, d'allure grave et pourtant de pronostic relativement bénin chez l'adulte. En arrivant à Paris, nous avons été désorienté et nous avons eu du mal à reconnaître dans les pneumonies qu'on nous montrait, la maladie que nous avions observée précédemment. Et c'est à Saint-Antoine que nous avons été surtout frappé de la marche singulière et de la

gravité de cette affection. M. le professeur Landouzy (1) a résumé récemment les traits caractéristiques de la pneumonie des buveurs. Nous en extrayons ce passage :

« Elle débute en général brusquement par un frisson intense et violent. La température s'élève aussitôt et le délire s'installe. C'est d'abord une loquacité et une agitation perpétuelles.

« Le malade ne répond déjà plus aux questions et ne reconnaît plus les personnes qui sont autour de son lit. Peu à peu le pneumopathique présente le tableau du *delirium tremens* ; il a des hallucinations terrifiantes et menaçantes, du délire professionnel avec tremblement des mains. La parole est incohérente, entrecoupée, sans suite. A ce moment, l'aspect du pneumonique est bien caractéristique ; il est dans une agitation continuelle, pousse des cris, prononce quelquefois des mots ayant rapport à son métier ; on n'arrive qu'à grand peine à le maintenir couché ; il s'assied dans son lit ou cherche à se lever. La face est rouge, congestionnée, les narines sont pulvérulentes ; souvent s'observe de l'ictère ou un peu de subictère conjonctival. La langue est sèche et rotie. En même temps, la dyspnée disparaît ; le malade tousse peu et quelquefois ne crache pas. La température est très élevée, dépasse 40° (Jurgensen a constaté 42° chez un

(1) Landouzy. — *Traité de médecine et thérapeutique*. — Brouardel et Gilbert. tome VII, page 433.

malade); puis vers le 3^e, le 5^e jour le malade tombe dans l'adynamie, il est inerte : le pouls devient irrégulier et inégal; quelquefois l'intelligence revient peu à peu, mais le malade n'en tombe pas moins dans le coma final.

« D'autres malades ne présentent pas de délire aigu, mais tombent rapidement dans un état d'abattement profond et de collapsus rapide.

« Parfois la pneumonie est restée latente; le malade continue à vaquer à ses occupations; il montre même une activité immodérée, brouillonne; puis, brusquement, il est obligé de prendre le lit, parce qu'il se sent mal à l'aise; aussitôt, le délire s'installe et le malade meurt en quelques heures; à l'autopsie, on trouve une pneumonie suppurée.

« Comme nous l'avons dit déjà, la pneumonie des buveurs siège fréquemment au sommet; elle s'accompagne souvent aussi de localisations extra-pulmonaires du pneumocoque, notamment de méningite; on sait que le pronostic est d'une gravité extrême.

« Le diagnostic se fait facilement à condition d'ausculter le malade; on évitera, de la sorte, de croire à un delirium tremens, alors qu'on a affaire à une pneumonie avec délire; erreur d'autant plus facile que les signes fonctionnels, dyspnée, crachats et même toux, font défaut. »

Il serait téméraire de notre part d'insister sur les détails de la clinique après une description si magistrale. Nous nous rappelons qu'étant dans le service

du professeur Hayem, quand nous constatons des stigmates d'alcoolisme chez un malade atteint d'une pneumopathie peu franche, quand le spectroscopie nous révélait la présence d'une quantité notable d'urobiline dans les urines, nous étions plein de méfiance et n'étions nullement étonné de voir le malade succomber insidieusement, si on peut dire, 36 ou 48 heures après son entrée. La guérison est presque exceptionnelle et la pneumonie est une manière de mourir pour l'alcoolique comme pour le vieillard.

La majeure partie des cas mortels de pneumonie s'observe donc chez les vieillards et chez les alcooliques. Comme la vieillesse a toujours existé en tant que cause aggravante, c'est donc l'alcoolisme qu'il faut incriminer dans la gravité toujours croissante du pronostic de la pneumonie. Nous avons relevé sur les registres de l'hôpital depuis 1870 tous les cas de pneumonie qui ont été traités.

ANNÉE	TOTAL DES ENTRÉES à l'Hôpital	PNEUMONIE		TOTAL 0/0
		ENTRÉES	DÉCÈS	
1870	10.464	278	64	23.8 0/0
1875	8.764	280	80	29.2 0/0
1880	10.375	280	95	33.9 0/0
1885	8.471	260	101	38.8 0/0
1890	13.215	241	96	39.8 0/0
1893	14.401	377	153	40. » 0/0
1895	12.339	276	125	44. » 0/0
1898	15.061	273	130	47.6 0/0

De ce tableau, il ressort que la pneumonie a des tendances à devenir moins fréquente qu'elle n'était autrefois. Est-ce à dire qu'il y a antagonisme entre l'alcoolisme et cette maladie, certainement non, car ce sont encore les alcooliques et les vieillards qui sont le plus souvent touchés. Somme toute, le pronostic de la pneumonie presque fatal pour l'alcoolique ne semble pas s'être aggravé pour les autres malades. Ce qui explique la gravité de cette affection chez les buveurs, c'est l'état congestif de tout le parenchyme

pulmonaire avec induration lobulaire, la tendance à la gangrène et plus souvent à la suppuration rapide.

La toxine du pneumocoque agit chez l'alcoolique comme chez les diathésiques et les débilités avec une virulence exagérée et une diffusion rapide qui n'est pas arrêtée par les moyens de défense défectueux dont est pourvu l'organisme. Ce n'est pas toujours l'étendue ni la gravité des lésions du poumon qui causent la mort du malade, mais en général c'est l'imprégnation de tous les tissus de l'économie par la toxine microbienne. Le foie fonctionne mal, les reins n'éliminent plus, le cœur gras ou sclérosé ne peut suffire au surcroît de travail qui lui est imposé et l'alcoolique est tué bien moins par l'énergie septique que par le défaut de résistance qu'il lui oppose. L'ennemi n'a qu'à achever un adversaire déjà terrassé.



TROISIÈME PARTIE

DE QUELQUES MOYENS PROPHYLACTIQUES ET THÉRAPEUTIQUES

L'INTERVENTION DE L'ÉTAT. — LA MAISON DU PEUPLE.

L'ÉDUCATION DE L'INDIVIDU.

LES MAISONS D'ABSTINENCE ET DE TRAVAIL,
DE CORRECTION ET DE TRAITEMENT, DE TRAVAIL
ET DE CONVALESCENCE.

L'alcoolisme, ce fléau social, doit être combattu énergiquement. Mais il ne faut pas croire que lui, disparu, disparaîtront en même temps toutes les maladies de l'heure présente. La civilisation se transforme et se modifie tous les jours ; des tares nouvelles prennent la place de tares effacées. Nous ne sommes ni plus ni moins vicieux que les anciens, nous le sommes différemment. Si donc on parvient à terrasser l'alcoolisme, il ne faudra pas se féliciter d'avoir amélioré beaucoup la société. On l'aura débarrassé d'un vice dangereux ; elle en adoptera un autre peut-être

pire, peut-être moindre. Nous autres, médecins, nous ne devons pas nous décourager, nous devons lutter incessamment, ne pas nous endormir sur nos victoires, mais être toujours en éveil pour parer aux nouveaux dangers.

La guerre à l'alcool est déclarée. Les champions de l'anti-alcoolisme, recrutés surtout dans le monde médical, comptent aussi parmi eux quelques personnalités du monde officiel. Au cours de la dernière discussion sur la loi des boissons, un député, dont il faut admirer le courage, car il ne risquait rien moins que de perdre son siège en cette affaire, M. Vaillant, proposa un amendement qui interdisait la vente des essences reconnues dangereuses par l'Académie de médecine, essences destinées à la fabrication des liqueurs ou autres boissons.

C'était un coup droit et probablement mortel porté à l'industrie de l'absinthe et autres liqueurs, voire même à la fabrication du vin.

La majorité de nos députés, rempli sans nul doute de bonnes intentions et voulant ménager les intérêts de leurs électeurs et les leurs propres, s'indignèrent à la pensée qu'on voulait ainsi « attenter à la liberté du commerce » et repoussèrent l'amendement.

Une fois encore, l'alcool était sauvé et ses défenseurs sont si nombreux et si puissants qu'ils ne succomberont pas dès les premiers coups portés. Il se passera probablement bien des années avant que l'État, enfin converti à la bonne cause, ne se décide à faire quelques réformes qui s'imposent.

Nous ne voulons pas insister sur les divers projets proposés, tels que l'augmentation considérable des droits sur l'alcool, la suppression du privilège des bouilleurs de cru et la monopolisation de l'alcool par l'État.

Une des mesures qui nous semble devoir être des plus efficaces, surtout dans le quartier Saint-Antoine, c'est la diminution du nombre des débits de boissons. Nous pensons, malgré tout ce qui a été dit à ce sujet, que l'ouvrier oisif ne songe tant au cabaret, pendant les instants de suspension du travail, que parce qu'il est réellement suggestionné par le nombre exorbitant de ces établissements. Le jour où n'ayant que cinq minutes à dépenser, il devra faire dix minutes de chemin pour trouver un débit, il y renoncera. Les cabarets devenant moins nombreux, les occasions se feront plus rares et les cas d'alcoolisme moins fréquents.

Si, comme en Russie, l'ouvrier ne pouvait que consommer un nombre très restreint de consommations dans le même cabaret, il renoncerait probablement assez vite à parcourir un long chemin pour s'alcooliser à son gré et se contenterait d'une dose d'alcool moindre.

Mais il nous semble que ce n'est pas tout de supprimer le cabaret à l'ouvrier. Il ne faut pas oublier que dans la société moderne c'est là qu'il aime à se retrouver avec ses camarades, à causer et, somme toute, à passer les moments de loisir légitime qui séparent ses heures de travail.

Les anciens n'avaient pas l'estaminet, mais en Grèce, ils se retrouvaient au gymnase, à Rome aux thermes publics ou au cirque. Nos aïeux se plaisaient à suivre les longues cérémonies du culte catholique et la cathédrale était un peu le lieu de spectacle, si bien qu'un écrivain moderne a pu demander qu'on remplaçât la messe par un vaudeville. Il faudrait donc créer des établissements où l'entrée serait gratuite et où l'homme et la femme du peuple pourraient trouver un abri momentané, de la lumière et de la chaleur, quelques livres et quelques journaux, des moyens de satisfaire aux besoins de l'hygiène : bains, jardin, gymnase et même quelques boissons rafraîchissantes et saines : lait, café, thé, limonade, etc., à un prix modéré. Cette maison du peuple ainsi comprise, n'est pas une utopie. Elle est facilement réalisable et serait un bon dérivatif à opposer au cabaret.

Mais il est bien difficile de guérir un malade malgré lui. La plupart des moyens que l'État pourrait opposer à l'alcoolisme peuvent être à la rigueur considérés comme un attentat à la liberté individuelle. Ce qu'il faut faire, c'est éclairer l'ouvrier sur les dangers de l'alcoolisme; c'est le mettre en garde contre les tentations de la rue et l'entraînement des camarades; c'est lui montrer que sa place n'est pas au cabaret, mais dans sa famille et le convaincre que l'alcool est un de ses plus terribles ennemis. Comment arriver à ce but? La génération ouvrière actuelle a l'esprit faussé par des habitudes néfastes, mais invétérées. Sur elle, on a peu de prise, car un ouvrier adulte a peu de temps à

consacrer à son instruction et ne s'en soucie guère. Les armes les plus puissantes que nous possédions pour combattre ces préjugés, ce sont : le journal, l'affiche, les conférences.

Si la grande presse consentait à ouvrir ses colonnes aux ennemis de l'alcool, si elle voulait prendre l'initiative d'une longue croisade contre l'intoxication nationale, nul doute que rapidement l'ouvrier ouvrirait les yeux. En voyant écrit tous les matins sous une forme différente, qu'il ne faut pas boire de boissons alcooliques ou fermentées, non seulement d'une façon abusive, mais même à une dose qui lui semble modérée, il finirait par croire au danger et surveillerait sa consommation. Pour qu'elle réussisse, cette campagne devrait être menée par tous les journaux indistinctement et en dehors de toute préoccupation politique. A la vérité, il ne faut pas trop y compter pour le moment.

S'il est malaisé de mobiliser la presse pour la bonne cause, il semble plus facile de couvrir les murs d'affiches qui parlent aux yeux et à l'esprit. Il faudrait que ces affiches ne soient pas puériles, qu'elles ne fassent pas rire par leur naïveté ou l'imperfection des procédés graphiques. L'illustration a l'avantage de suggérer instantanément une idée. Un simple coup d'œil jeté sur une scène bien choisie, fait plus que la lecture d'une longue page. Toutefois il y a un écueil qu'il faut éviter. Ce n'est pas l'ivrogne titubant, en état d'ébriété manifeste qu'il faut clouer au pilori de la rue, car l'ouvrier sait déjà que l'ivresse est un état

malsain. C'est au contraire celui qui boit tous les jours, sans pouvoir s'enivrer, qu'il faut représenter acharné à sa propre destruction et au malheur de sa famille et de la société. D'autres affiches de petit format, mais multipliées à l'excès, présenteront à la méditation de l'homme du peuple une ou deux phrases concises. Il faudrait, pour que ce moyen ait toute son efficacité, que l'ouvrier fut obsédé par cette réclame d'un nouveau genre qu'il trouverait à tous les coins de rue, sur tous les édifices publics, à la quatrième page des journaux, sur des prospectus distribués dans la rue, etc. Nous devons dire que ce moyen a été mis à l'essai dans le quartier Saint-Antoine, mais pas avec l'ampleur désirable. Bien que le nombre des placards fut restreint, les gens s'arrêtaient volontiers pour les lire et beaucoup avaient l'air de réfléchir sur ce qu'on leur disait là.

Cette attention que l'ouvrier apporte à ce que disent ou écrivent ceux qui s'occupent de son sort, nous l'avons retrouvée bien plus intense à une conférence à laquelle il nous a été donné d'assister. C'était M. le docteur Jacquet qui traitait à l'Université populaire du faubourg Saint-Antoine, de « l'absinthe et de l'absinthisme », et la physionomie de ses auditeurs reflétait manifestement que non seulement il les charmait par sa diction, mais encore qu'il les étonnait en leur révélant des vérités qu'ils ne soupçonnaient même pas auparavant. Ces conférences doivent être multipliées ; elles seront faites en ville et à l'hôpital par des hommes

compétents ayant l'habitude de parler comme il convient à leur auditoire.

Ces trois moyens que nous venons de passer en revue : la plume, le crayon et la parole sont certainement les plus puissants pour convaincre l'ouvrier adulte.

Les sociétés de tempérance dont il nous faut dire un mot maintenant, ont été ridiculisées un peu à tort. Dans le quartier Saint-Antoine, comme ailleurs, elles sont basées sur deux principes : l'abstinence absolue des boissons alcooliques et fermentées et la tolérance des boissons hygiéniques à dose modérée. Les sociétés rigoristes recrutent leurs adhérents surtout dans les pays protestants, les autres s'accommodent mieux avec l'indépendance de l'esprit français. Elles ouvrent toutes deux des établissements qui font concurrence aux estaminets, mais où il ne se débite que des aliments solides et des boissons non alcoolisées. Deux de ces restaurants de tempérance existent dans le quartier : ils n'ont pas encore donné ce qu'on est en droit d'attendre d'eux. Malgré tout, il faut encourager l'extension de ces sociétés, qui ne peuvent avoir qu'une excellente influence morale.

Mais il ne faut pas trop s'illusionner, les alcooliques adultes feront difficilement amende honorable. La génération actuelle, quoi qu'on fasse, continuera à s'imprégner plus ou moins d'alcool. Il faut éviter que ses descendants suivent ses mauvais exemples. La prophylaxie de l'alcoolisme doit commencer dès le berceau. Nous avons précédemment essayé de montrer comment, par son éducation dans la famille, à

l'atelier et à la caserne, l'enfant était presque fatalement voué à devenir un alcoolique. M. Legrain voudrait que l'enfant « suçât, avec le lait, l'horreur de l'alcoolisme ». Ce n'est là qu'une métaphore et l'enfant ne peut guère être soustrait au mauvais exemple avant d'aller en classe. Mais il faudrait qu'avant de commencer à lire, il ait appris que l'alcool est un poison nuisible sous toutes ses formes. Il faudrait que cela soit pour lui un dogme infrangible comme autrefois les articles du catéchisme. Tout le temps qu'il passera à l'école, il ne faudra pas qu'on cesse de lui répéter que les maladies, la misère, le crime et la folie sont des œuvres de l'alcool. Un peu plus grand, il faudra lui montrer que l'état d'ivresse n'est ni intéressant ni spirituel mais ridicule et souvent dégoûtant. Le Ministre actuel de l'Instruction publique, M. Leygues, a compris la nécessité de ces moyens prophylactiques : sa récente circulaire nous en donne la preuve.

L'adolescent ne sera plus ainsi entraîné, ignorant, au cabaret. S'il y va, ce sera par faiblesse, par instinct ou par curiosité malsaine. Du reste, il pourra encore s'arrêter à temps si, au régiment, on fait auprès de lui ce qu'on a fait à l'école et si, il y trouve des chefs qui prêchent par la parole et par leur exemple, ainsi qu'il est à souhaiter. Les deux derniers ministres de la guerre, MM. les généraux de Gallifet et André ont interdit la vente des boissons alcooliques dans l'intérieur de la caserne. C'est un premier pas fait dans la voie du progrès.

Aux moyens prophylactiques que nous venons d'étudier, il convient d'ajouter l'exposé du traitement moral de l'alcoolisme, tel que l'a si bien compris M. le docteur Joffroy.

Actuellement, en France du moins, les alcoolisés dont la raison et la volonté sont défaillantes, dont la responsabilité devient discutable, sont traités dans les établissements d'aliénés, où si l'on voit s'amender en général, assez vite les accidents aigus de l'alcoolisme, on n'est nullement outillé pour faire la cure proprement dite des habitudes d'ivrognerie.

« Pour atteindre ce but, dit M. Joffroy, pour traiter véritablement les buveurs d'habitude, il faudrait recourir à des établissements médicaux spécialement consacrés au traitement de l'alcoolisme, comme il en existe du reste déjà dans un grand nombre de pays, soit fondés par l'Etat, comme en Angleterre, en Amérique et en Australie, soit dus à l'initiative privée, comme en Suisse, en Allemagne, en Suède, Norwège, en Finlande, etc.

« Je n'insiste pas davantage sur ce point admis aujourd'hui par la grande majorité de ceux qui sont au courant de la question, mais en revanche, je crois devoir insister, avec le docteur Forel (de Zurich), sur la nécessité de ne confondre la maison de traitement de l'alcoolisme, ni avec la prison ou la maison de correction, ni avec l'asile d'aliénés. Et il ne me paraît pas inutile de justifier brièvement cette proposition.

« Les alcooliques, au point de vue du traitement,

doivent se diviser en un certain nombre de catégories.

« Les uns ne sont ni criminels, ni délinquants, ni aliénés, et ne présentent non plus aucune maladie viscérale ; ce sont simplement des buveurs, ce sont des habitués de l'alcool devenant lentement, progressivement, et souvent sans s'en douter des alcooliques chroniques.

« Il va sans dire que, si l'on veut traiter ces alcooliques, c'est-à-dire les déshabituer de boire, il sera nécessaire dans la majorité des cas, de recourir à l'internement. Or, ce ne sont pas des aliénés, et l'on ne peut songer à les mettre dans un même asile que les aliénés ; ils ne sont pas atteints d'une maladie viscérale, ils sont valides et l'on ne peut non plus songer à les mettre dans un hôpital ; il faudra donc pour eux un asile spécial, avec une discipline spéciale, dont l'abstinence absolue des boissons alcooliques et le travail, surtout le travail des champs, seront la base. Ce serait « *une Maison d'abstinence et de travail* ».

« Une autre catégorie d'alcooliques se compose de ceux qui présentent des affections viscérales de l'estomac, du tube digestif, du foie, des reins, etc. Ce sont des malades que l'on trouve en grand nombre dans tous les hôpitaux, mais comme l'abstinence absolue des boissons alcooliques doit leur être appliquée plus qu'à tout autre, l'utilité de la création « *d'hôpitaux d'alcooliques* » peut se discuter au même titre et pour les mêmes motifs que la création d'asiles d'alcooliques, l'alcoolique non aliéné ayant évidemment les mêmes titres à notre sollicitude que l'alcoolique aliéné.

« Il va de soi qu'au sortir de l'hôpital, l'alcoolique devra aller parachever sa guérison dans la *Maison d'abstinence et de travail*, et qu'il ne devra reprendre sa place dans la société, que guéri, non seulement de l'affection viscérale pour laquelle il était entré à l'hôpital, mais encore de l'alcoolisme.

« Nous n'avons rien dit des nombreux alcooliques qui sont chaque jour condamnés pour délits ou pour crimes. Nous nous garderons bien de demander à la justice d'adoucir sa rigueur à leur égard, mais nous émettons le vœu que, chaque fois qu'un délit ou un crime se rattache à l'ivresse, à l'ivrognerie ou à l'alcoolisme, le condamné, pendant toute la durée de sa peine, soit soumis à l'abstinence complète de toute boisson alcoolique. Et l'on pourrait ainsi créer des *Maisons de correction et de traitement* où les alcooliques délinquants seraient internés pendant le temps nécessaire pour obtenir leur guérison (1) ».

Outre ces *Maisons d'abstinence et de travail*, de *correction et de traitement*, M. Joffroy demande encore la création de *Maisons de travail et de convalescence*, analogues aux maisons de convalescence de Vincennes et du Vésinet.

« Le rôle de ces maisons, serait de trouver un travail assuré aux malades guéris avant de les mettre définitivement en liberté, et la direction de la maison de convalescence devrait se tenir à cet effet en relations

(1) Joffroy. — *Rapport sur l'Asile Clinique* (Sainte-Anne). Année 1898.

constantes avec les patrons et les groupes coopératifs (1) ».

L'importance de ces différentes créations préconisées par un savant distingué doublé d'un sociologue éminent, n'échappera à personne. Le médecin, plus que tout autre, devra s'en inspirer dans sa lutte contre l'alcoolisme.

Il ne se contentera pas de donner l'exemple et d'exhorter ses clients à la sobriété ; il lui faudra imposer souvent la suppression complète, absolue de l'alcool et des boissons fermentées, sans se laisser fléchir par les supplications de malades ignorants ou alcooliques invétérés. Il évitera d'intoxiquer les jeunes sujets au moment de l'adolescence par l'usage prolongé des vins fortifiants au quinquina ou autres, etc. Quand, devant lui, quelques gens d'esprit, mais alcooliques, tourneront en ridicule les idées de ceux qui veulent les empêcher de s'empoisonner, il prendra hardiment la défense de ces derniers et par quelques mots précis, forcera les diseurs à se taire.

L'anti-alcoolisme recrute ses adeptes dans toutes les classes de la société, avocats, négociants, ingénieurs, artistes, ouvriers, etc. Tous peuvent être de zélés protagonistes de la doctrine nouvelle : le médecin doit en être l'apôtre.

(1) Joffroy. — *Rapport sur l'Asile Clinique* (Sainte-Anne). Année 1899.

CONCLUSIONS

1°. — Dans une première partie, nous avons établi, que l'alcool détruisait ou transformait en tissus inertes les parenchymes des principaux organes de l'économie.

2°. — Dans une seconde partie, nous avons démontré :

α. — Que le quartier Saint-Antoine était un des quartiers de Paris où il y avait le plus d'alcooliques ;

β. — Que ces alcooliques étaient presque tous des ouvriers, ou leurs femmes et leurs enfants ;

γ. — Que les principales causes qui les entraînaient à faire abus de boissons alcooliques étaient : l'hérédité, les mauvais exemples reçus dès l'enfance, l'ignorance et les préjugés, la multiplicité des débits de boissons, l'entraînement, les habitudes professionnelles, les coutumes du quartier, l'horreur du logis, enfin les chagrins et les soucis ;

δ. — Qu'à l'hôpital Saint-Antoine 80 o/o des malades hommes étaient alcooliques.

2. — Qu'ils étaient prédisposés à certaines maladies, en particulier à la pneumonie, qui chez eux est presque toujours mortelle.

3°. — Dans notre troisième et dernière partie nous avons passé en revue quelques moyens prophylactiques à opposer à l'alcoolisme, et sans négliger l'intervention de l'Etat et les bons exemples donnés par les Sociétés de tempérance, nous avons pensé que : « La

« propagande par la presse, l'affiche et les conférences ;

« La création de maisons du peuple ;

« Et surtout l'éducation de l'enfance et de la jeunesse, à l'école et à la caserne ;

« La création de maisons d'abstinence et de travail, pour les alcooliques valides ;

« De maisons de correction et de traitement, pour les alcooliques délinquants,

« De maisons de travail et de convalescence, pour les alcooliques guéris, demandée par le professeur Joffroy,

Étaient les meilleurs moyens à opposer à la marche envahissante de l'intoxication par l'alcool dans la société actuelle et surtout dans la classe ouvrière.

Vu : Le Doyen,
BROUARDEL.

Vu : Le Président de la Thèse,
JOFFROY.

Vu et permis d'imprimer :

Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,
GRÉARD.

BIBLIOGRAPHIE DES OUVRAGES CONSULTÉS

Joffroy. — Alcool et alcoolisme (*Gaz. des hôp.*, 1885, n° 25).

Joffroy et *Serveaux*. — Nouveau procédé de mensuration de la toxicité des liquides par la méthode des injections intra-veineuses. — Application à la détermination de la toxicité des alcools (*Archives de Méd. exp. et d'anat. path.*, 1895, p. 569.)

— Considérations générales sur la recherche de la toxicité. Toxicité expérimentale et toxicité vraie. (*Arch. de méd. expér. et d'anat. path.*, 1896, p. 1.)

— Mensuration de la toxicité expérimentale et de la toxicité vraie du furfurol. Symptômes de l'intoxication aiguë par le furfurol (*Arch. de méd. expér. et d'anat. path.*, 1896, p. 195).

— Mensuration de la toxicité expérimentale et de la toxicité vraie de l'alcool méthylique. Symptômes de l'intoxication aiguë et de l'int. chronique par l'alcool méthylique (*Arch. de méd. exp. et d'anat. path.*, 1896, p. 473).

Joffroy. — Des causes de l'alcoolisme et des moyens de le combattre (Gaz. hebdomadaire de méd. et de chir., 1896, p. 1117).

— Les bouilleurs de cru et l'alcoolisme (Gaz. des hôp., 1896, n° 140).

— L'alcoolisme chronique (Revue scient., 1898, n° 9).

— De l'aptitude convulsive. — Des rapports de l'alcoolisme et de l'absinthisme avec l'épilepsie (Gaz. hebdomadaire de méd. et de chir., 11 fév. 1900).

— Délire alcoolique. Pneumonie (Journal des praticiens, 12 mars, 1898, p. 161).

Joffroy. — Rapport sur l'Asile Clinique (Sainte-Anne), année 1898.

— Rapport sur l'Asile Clinique (Sainte-Anne) année 1899.

Forel. — Sur la cure des buveurs. — Gaz. des hôp., 5 mars 1895.

Linossier. — Lyon médical, 1899, p. 365.

Gilbault (de Toulouse). — Trib. Méd., 25 avril 1900, p. 328.

Lancereaux. — Acad. de Méd., 1898.

— Article alcoolisme du Dict. encycl. des Sc. méd. (Dechambre).

— Article alcoolisme du traité de médecine.

— Paralysies toxiques. Gaz. hebdomadaire, 1881.

Formad. — Path. Soc. of Philadelphia, 12 novembre 1885.

Besançon. — La paralysie due aux essences. J. de méd. int., 1897.

Charcot. — Paralysies alcooliques. Gaz. des hôp., 1884.

Ættinger. — Thèse. Paris, 1885.

Gombault. — Sur les lésions de la névrite alcoolique. — C. R. de l'acad. des Sc. 1886.

- Bollinger et Bauer.* — Ueber idiopatische Herzvergrößerung.
Munich, 1893.
- Legrain.* — Dégénérescence sociale et alcoolisme. Paris, 1885.
- . — L'alcoolisme au point de vue sociologique. Revue
Sc., 10 avril, 1897.
- Debove.* — L'alcoolisme. Extr. de la Presse Méd. 16 et
19 nov. 1898.
- Landouzy.* — Traité de médecine et thérapeutique Brouardel
et Gilbert. Tome VII, page 433.
- Triboulet et Mathieu.* — L'alcool et l'alcoolisme. Notions
générales. — Toxicologie et physiologie. Pathologie,
thérapeutique, prophylaxie. Paris, 1900.
- Laborde et Bergeron.* — Les mesures prophylactiques contre
l'alcoolisme, proposition de vœu à l'académie. Bull.
de l'acad. de méd., 11 juin, 1895.

